



NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR BEHANDLING AF ALDERSBETINGET GRÅ STÆR

Quick guide

Patienter med aldersbetinget grå stær med en synsstyrke på over 0.5 bør ikke rutinemæssigt tilbydes operation med mindre der er markante subjektive gener, da synsforbedringen vil være beskednen, og der er risiko for bivirkninger.

God praksis

Anbefalingen er opdateret og ændret i 2019

Arbejdsgruppen anbefaler, at man rådgiver patienter og stiller indikation for grå stær operation ud fra en afvejning af synsstyrke, objektive fund, subjektive gener samt risici ved operationen. Arbejdsgruppen anbefaler, at der gives særlig opmærksomhed til patienter med præoperativt synsstyrke over 0.5 decimaler, hvor der bør foreligge yderligere markante subjektive gener, i form af enten blændingsgener, ensidigt dobbeltsyn, forstyrrende forskel mellem de to øjne (synsstyrke, farvesyn, refraktion) eller myopinisering, før operation tilbydes.

Arbejdsgruppen anser det som god praksis, at man rådgiver patienter og stiller indikation for grå stær operation ud fra en afvejning af synsstyrke, objektive fund og subjektive gener.

God praksis

Opdatering af anbefalingen er ikke vurderet nødvendig i 2019

Det kan overvejes, at man hos patienter med synsbetydende grå stær og samtidig aldersbetinget makuladegeneration (AMD) tilbyder grå stær operation, hvis øjenlægens bedste kliniske skøn er, at det vil give en væsentlig subjektiv synsgevinst, men med forbehold, hvis patienten har urealistisk høj forventning om operationens resultat.

Svag anbefaling

Opdatering af anbefalingen er ikke vurderet nødvendig i 2019

Overvej at anvende toriske kunstlinser hos patienter med præoperativ bygningsfejl på hornhinden over 2.0 dioptrier, som ønsker at være fri for afstandsbriller.

Svag anbefaling

Anbefalingen er opdateret og ændret i 2019

De toriske kunstlinser er hovedsageligt egnede til patienter, der er motiverede for at blive brillefri, da toriske kunstlinser er mere effektive end ikke-toriske (monofokale) kunstlinser til at mindske brilleafhængigheden og øge antallet af patienter med et ukorrigeret afstandssyn på 0.8 (decimal) eller bedre. Toriske kunstlinser kan rotere, hvilket kan føre til en efterfølgende justering, og det er derfor væsentligt, at patienter følges i det tidlige postoperative forløb. Patienten bør være informeret om at re-operation kan blive nødvendigt.



Anvend kun toriske kunstlinser hos patienter med præoperativ bygningsfejl på hornhinden, mellem 1-1.75 dioptrier, som ønsker at være fri for afstandsbriller, efter nøje overvejelse, da den gavnlige effekt er beskednen.

Svag anbefaling **MOD**

Anbefalingen er opdateret og ændret i 2019

Hos patienter med grå stær og præoperativ bygningsfejl på hornhinden mellem 1-1.75 dioptrier, er toriske kunstlinser sandsynligvis ikke mere effektive end ikke-toriske (monofokale) kunstlinser til at mindske brilleafhængigheden. Toriske kunstlinser er sandsynligvis mere effektive end ikke-toriske (monofokale) kunstlinser til at øge antallet af patienter med et ukorrigeret afstandssyn på 0.8 (decimal) eller bedre. Der er ingen signifikant forskel mellem toriske kunstlinser og ikke-toriske (monofokale) kunstlinser, hvad angår antallet af komplikationer. Patienten bør være informeret om at re-operation kan blive nødvendigt.

Tilbyd kun multifokale linser fremfor monofokale efter nøje overvejelse, idet der er en øget forekomst af komplikationer i form af uønskede optiske fænomener som blændingsgener, haloer og nedsat kontrastfølsomhed.

Svag anbefaling **MOD**

Ny anbefaling tilføjet i 2019

Hos patienter, der opereres for grå stær er multifokale kunstlinser ikke mere effektive end monofokale kunstlinser, hvad angår livskvalitet, synskvalitet og kontrastfølsomhed efter operationen. Ligeledes er der en øget forekomst af komplikationer i form af haloer og blændingsgener associeret med implantationen af multifokale kunstlinser, sammenlignet med monofokale kunstlinser. Multifokale kunstlinser giver mindre brilleafhængighed, samt et bedre ukorrigeret læsesyn, sammenlignet med monofokale.

Det anbefales, at man giver intrakameral injektion af cefuroxim 1.0 mg i 0.1 ml isotonisk saltvand ved afslutning af grå stær operation.

Stærk anbefaling

Opdatering af anbefalingen er ikke vurderet nødvendig i 2019

Det kan ikke anbefales, at man rutinemæssigt anvender topikal antibiotika efter grå stær operation for at forebygge endoftalmitis.

Svag anbefaling **MOD**

Opdatering af anbefalingen er ikke vurderet nødvendig i 2019

Antibiotikaholdige øjendråber reducerer ikke risikoen for endoftalmitis.



Det anbefales, at man anvender NSAID-holdige øjendråber frem for steroid øjendråber efter grå stær operation for at forebygge inflammation og cystoidt makulaødem.

Stærk anbefaling

Anbefalingen er opdateret uden ændringer i 2019

NSAID-holdige øjendråber er mere effektive end steroidholdige øjendråber til at forebygge postoperativ inflammation og cystoidt makulaødem.

Praksis er nogen steder i landet, at man benytter sig af en kombination af NSAID og steroid, men effekten af dette har ikke været muligt at undersøge indenfor de givne rammer for en opdatering, men vil være relevant at få belyst ved en fremtidig opdatering.

Det kan overvejes at udføre operation på begge øjne samme dag for udvalgte patienter, såfremt operation på begge øjne er indiceret.

Svag anbefaling

Opdatering af anbefalingen er ikke vurderet nødvendig i 2019

Det kan overvejes at udelade førstedagskontrollen hos lavrisiko patienter, der har haft et ukompliceret operativt forløb.

Svag anbefaling

Opdatering af anbefalingen er ikke vurderet nødvendig i 2019



Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær. Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Fokus for den nationale kliniske retningslinje er diagnostik og behandling af patienter med aldersbetinget grå stær. I retningslinjen indgår anbefalinger om den operative behandling af aldersbetinget grå stær.

Den nationale kliniske retningslinje indeholder anbefalinger for udvalgte dele af området, og kan ikke stå alene, men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk) kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

Om de nationale kliniske retningslinjer

Denne nationale kliniske retningslinje er en af de nationale kliniske retningslinjer, som udarbejdes af Sundhedsstyrelsen i perioden 2017-2020.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på www.sst.dk